# DISSERTATION ET OBSERVATIONS N° 196.

SUR

# LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU;

THÈSE

*Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 24 juillet 1833, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR PIERRE-ANTONIN GRAND, de Craponne,

Département de la Haute-Loire;

Bachelier ès-sciences; chef de Clinique par intérim à l'hôpital de la Pitié.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1833.

# FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

## *Professeurs.*

| M. ORFILA, Doyen. | Messieurs |
|---|---|
| Anatomie | CRUVEILHIER, Examinateur. |
| Physiologie | BÉRARD. |
| Chimie médicale | ORFILA. |
| Physique médicale | PELLETAN. |
| Histoire naturelle médicale | RICHARD. |
| Pharmacie | DEYEUX, Examinateur. |
| Hygiène | DES GENETTES, Suppléant. |
| Pathologie chirurgicale | MARJOLIN. / ..... |
| Pathologie médicale | DUMÉRIL. / ANDRAL. |
| Pathologie et thérapeutique médicales | BROUSSAIS, Examinateur. |
| Opérations et appareils | RICHERAND. |
| Thérapeutique et matière médicale | ALIBERT. |
| Médecine légale | ADELON. |
| Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés | MOREAU. |
| Clinique médicale | FOUQUIER. / BOUILLAUD, Président. / CHOMEL. / ROSTAN. |
| Clinique chirurgicale | BOYER. / JULES CLOQUET. / DUPUYTREN. / ROUX. |
| Clinique d'accouchemens | ..... |

## *Professeurs honoraires.*

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT, DUBOIS.

## *Agrégés en exercice.*

| Messieurs | Messieurs |
|---|---|
| Bayle. | Hatin. |
| Bérard (Auguste), Examinateur. | Hourmann. |
| Blandin. | Jobert. |
| Boyer (Philippe), Suppléant. | Laugier. |
| Briquet. | Lesueur. |
| Brongniart. | Martin Solon. |
| Broussais (Casimir). | Piorry. |
| Cottereau. | Requin. |
| Dalmas. | Sanson (aîné). |
| Duplay. | Sanson (Alphonse). |
| Guérard, Examinateur. | Royer-Collard. |
| | Trousseau. |

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

# DE MA MÈRE.

*Regrets éternels ! ! !*

# A MON PÈRE.

*Témoignage de respect et d'amour filial.*

## A MES FRÈRES ET SŒURS, BEAU-FRÈRE ET BELLES-SŒURS.

*Amitié sincère.*

A MON NEVEU ET AMI JULES.

P.-A. GRAND.

# AVANT-PROPOS.

Attaché depuis un an à l'un des services cliniques de notre école, guidé par les maîtres qui l'ont honoré de leurs talens, j'ai dû choisir pour sujet de ma thèse une des maladies qui ont le plus souvent fait l'objet de leurs leçons, et qui se sont aussi le plus fréquemment présentées à mon observation.

Parmi ces affections, le rhumatisme articulaire aigu est une de celles qui ont le plus spécialement attiré mon attention, surtout à cause du mode de traitement employé constamment avec le plus grand succès par le professeur *Piorry*, auquel je me plais à rendre un témoignage public de reconnaissance pour la bienveillance avec laquelle il a dirigé la fin de mes études médicales, et l'amitié dont il a bien voulu m'honorer.

# DISSERTATION ET OBSERVATIONS

SUR

# LE RHUMATISME ARTICULAIRE AIGU.

Le rhumatisme articulaire aigu est l'inflammation des articulations.

Cette inflammation, soit qu'elle affecte primitivement le tissu fibreux ou les membranes synoviales des articulations, peut se communiquer de proche en proche jusqu'au tissu cellulaire, et à la peau, qui est elle-même souvent affectée, ce dont on s'aperçoit à la teinte rouge qui la colore.

Elle a pour principaux caractères :

1°. De faire éprouver des douleurs vives, continues ou intermittentes, accompagnées ou non de chaleur, gonflement, rougeur, et de phénomènes généraux ;

2°. De se terminer par résolution, quelquefois par suppuration, ainsi qu'on en voit des observations rapportées par les auteurs ;

3°. Enfin de présenter une grande mobilité. Cependant cette excessive mobilité de l'affection rhumatismale, la rapidité avec laquelle on voit se développer et disparaître tour à tour les symptômes, l'impossibilité de concevoir des moyens de transmission de la maladie entre

des articulations aussi éloignées que possible et qui ne correspondent les unes aux autres que par l'identité des tissus qui les composent, le sang presque constamment couenneux comme dans les phlegmasies du poumon et des plèvres, enfin l'influence si notable des moyens généraux sur la marche de la maladie, nous font croire qu'il y a dans le rhumatisme articulaire aigu autre chose que ce que nous voyons autour des articulations malades, et que celles-ci ne le sont souvent que d'une manière secondaire et sous l'influence d'une affection générale.

*Causes.* Les circonstances qui nous paraissent les plus favorables au développement des affections rhumatismales sont les suivantes :

*Ages.* Les individus de tous les âges peuvent se voir atteints de cette maladie, excepté la première enfance et l'extrême vieillesse, qui en paraissent tout à fait exempts; elle semble affecter de préférence l'âge adulte de vingt à quarante ans.

*Sexes.* L'homme est généralement plus sujet que la femme aux atteintes de rhumatisme articulaire : c'est un avantage que celle-ci paraît devoir à des occupations plus sédentaires, et peut-être aussi à l'existence de l'écoulement menstruel.

*Tempéramens.* Une constitution forte et pléthorique, le système musculaire bien développé, sont des prédispositions à cette maladie.

*Professions.* Toutes les professions qui exposent aux intempéries de l'air, aux variations brusques de l'atmosphère, et surtout qui exigent un séjour plus ou moins prolongé dans des lieux froids et humides, sont autant de circonstances qui favorisent le développement du rhumatisme articulaire : aussi les pêcheurs, les blanchisseurs, les boulangers en sont-ils fréquemment affectés.

*Habitations.* Le malheureux qui habite dans des lieux bas, humi-

des, mal aérés, dans des rues où le soleil pénètre difficilement, se voit plus souvent atteint de cette maladie que le riche, dont les appartemens sont sains et où l'air se renouvelle facilement.

*Saisons.* Le printemps et l'automne étant celles où les variations atmosphériques se font le plus sentir, sont aussi celles, selon les auteurs, où le rhumatisme règne davantage; il est plus rare en hiver, lorsque le froid est vif et constant, plus rare encore pendant les chaleurs de l'été ; on peut l'observer dans toutes les saisons, lorsque les vicissitudes de froid et de chaud sont fréquentes.

*Symptômes généraux*

Les atteintes de rhumatisme articulaire aigu sont ordinairement précédées de frissons, malaise, lassitudes, agitation générale, engourdissement de l'articulation qui doit être affectée, accélération et dureté du pouls, soif, insomnie; la figure est rouge et animée, la peau est chaude, la respiration accélérée, les urines sont rouges, les selles difficiles.

Il arrive quelquefois que le rhumatisme débute tout d'un coup : dans ce cas les symptômes ci-dessus énoncés sont consécutifs, manquent pour la plupart, ou sont très-modérés.

*Symptômes locaux.*

Parmi ces symptômes, la douleur est toujours le premier qui se manifeste; elle peut se borner à un simple engourdissement ; mais le plus souvent elle est contusive, pulsative; elle s'accroît plus ou moins rapidement; elle offre quelquefois le sentiment d'un fer tranchant que l'on enfoncerait dans la partie affectée : nous avons entendu un malade qui comparait ses souffrances à celles que pourrait occasioner la dilacération avec les *ongles.* Ces douleurs sont quelquefois si vives que toute espèce de mouvement est interdit, que la moin-

dre pression fait pousser des cris aux malades les plus courageux, et qu'on est quelquefois obligé de soutenir les couvertures au moyen de cerceaux, leur poids seul exaspérant les souffrances.

La douleur du rhumatisme peut n'affecter d'abord qu'une articulation ; assez souvent plusieurs sont prises à la fois. On a observé que ces douleurs étaient d'autant plus vives que les symptômes généraux avaient été plus intenses. Un des principaux caractères de la douleur rhumatismale, c'est son excessive mobilité. On la voit se porter d'un genou à l'autre, de cette articulation à celle de l'épaule ou du coude avec la plus grande promptitude, en diminuant dans la première affectée ou en l'abandonnant complètement.

A la douleur se joignent ordinairement le gonflement, la chaleur et la rougeur de l'articulation.

Le gonflement n'est pas un symptôme constant : j'ai vu des malades chez lesquels plusieurs articulations étant prises à la fois, les unes étaient tuméfiées, les autres ne l'étaient pas.

La tuméfaction, lorsqu'elle existe, se borne ordinairement au pourtour de l'articulation, rarement elle s'étend au loin; elle est assez irrégulièrement circonscrite ; elle est quelquefois considérablement augmentée par un épanchement plus ou moins abondant de sérosité. Nous n'avons jamais observé d'épanchement articulaire dans le cas de rhumatisme aigu avec fluctuation bien évidente que dans la jointure du genou ; le gonflement a ordinairement un accroissement très-rapide, sa disparition ne se fait pas non plus ordinairement long-temps attendre lorsque le rhumatisme se porte sur un autre point.

La douleur et le gonflement existant dans une articulation, la chaleur de la peau y est le plus souvent augmentée; une rougeur plus ou moins intense ne tarde pas à s'y manifester. Cette rougeur peut offrir une infinité de nuances, depuis la couleur vive de l'érysipèle jusqu'à une coloration légère que l'œil distingue à peine de la couleur naturelle de la peau : elle n'a jamais un point de démarcation bien sensible.

*Diagnostic.*

De toutes les maladies avec lesquelles on pourrait confondre le rhumatisme articulaire aigu, la goutte est sans contredit celle qui vient en première ligne. On évitera cette erreur si l'on apporte une grande attention à leurs caractères distinctifs.

Le rhumatisme est souvent produit par une cause externe évidente : un froid humide, par exemple. La goutte est quelquefois le résultat tardif d'une disposition héréditaire, bien rarement on peut lui assigner une cause efficiente sensible : l'un attaque l'adulte fort et vigoureux, livré à des travaux pénibles et souvent exposé aux intempéries de l'air; la goutte, au contraire, semble se porter de préférence sur l'homme d'un âge déjà avancé, dont la vie est oisive et sédentaire, qui a de l'embonpoint, qui est ami de la bonne chère, et dont la jeunesse a été traversée par des excès de tous les genres : l'invasion de celui-là est souvent brusque, sans symptômes précurseurs; celle-ci, au contraire, est presque constamment précédée d'un trouble dans les fonctions du tube digestif.

Le rhumatisme attaque de préférence les grandes articulations, en affecte plusieurs simultanément, peut les parcourir toutes successivement avec la plus grande rapidité, et n'intéresse que très-rarement celles des mains et des pieds.

La goutte débute presque toujours par les petites articulations, se fixe d'abord sur une seule, de préférence sur celles du gros orteil et du pouce, et ne les quitte pour se porter sur d'autres qu'après un temps assez long, souvent même après plusieurs accès.

Le premier se montre souvent chez un individu, sans reparaître dans la suite; ses retours sont de véritables rechutes déterminées par une nouvelle exposition aux causes qui lui ont primitivement donné lieu.

La seconde récidive constamment; ses accès sont de plus en plus rapprochés, de plus en plus douloureux; ils reviennent avec une

certaine régularité, qui a porté *Sauvages* à appeler cette affection *douleur périodique des articulations.*

Enfin toutes les ressources de l'art viennent presque constamment échouer contre les atteintes de goutte, tandis que, par un traitement bien entendu, on verra le plus ordinairement disparaître le rhumatisme dans l'espace de peu de jours.

On ne confondra pas non plus le rhumatisme avec les douleurs syphilitiques, si l'on se rappelle que celles-ci se font ressentir presque exclusivement la nuit et par la chaleur du lit; qu'elles augmentent peu par la pression, qu'elles n'empêchent jamais complètement le mouvement, qu'elles succèdent à d'anciennes maladies vénériennes mal traitées, et qu'elles sont souvent accompagnées d'exostoses ou d'autres symptômes syphilitiques.

### *Prognostic.*

Le rhumatisme articulaire aigu est une maladie rarement mortelle, mais qui tourmente cruellement ceux qu'elle affecte; sa marche, sa durée, son intensité, sont tellement variables qu'il est impossible d'en porter un prognostic certain.

Quand le rhumatisme est aigu, qu'il est attaqué à son début par les moyens dont nous parlerons plus bas, on peut espérer de le guérir promptement; il n'en est pas toujours de même quand il date de plusieurs jours et qu'il tend à passer à l'état chronique : le médecin mettra donc beaucoup de circonspection dans ses promesses, et surtout il prendra en grande considération l'idiosyncrasie du sujet; le rhumatisme peut récidiver si l'individu qui en a été affecté se trouve de nouveau soumis aux causes qui l'ont déjà produit.

### *Traitement.*

Le rhumatisme articulaire aigu est une de ces affections contre lesquelles les praticiens de tous les temps et de toutes les époques ont

préconisé des moyens de traitement qui, par la suite, ont été reconnus, sinon nuisibles, du moins inefficaces, dans le plus grand nombre des cas.

Depuis le commencement de mes études médicales, j'ai vu, dans les divers hôpitaux de la capitale, bien des rhumatismes traités par divers moyens; jamais je n'ai observé de guérisons si promptes que celles obtenues à la clinique de l'hôpital de la Pitié, pendant que le docteur *Piorry* y remplissait par intérim les fonctions de professeur.

Bien des praticiens emploient contre le rhumatisme les émissions sanguines. Nous pensons que s'ils n'obtiennent pas des résultats aussi brillans que ceux du médecin que nous venons de nommer, il faut l'attribuer à ce que ces évacuations sanguines ne sont pas portées assez loin tout de suite.

Dans ces derniers temps, on a vanté contre le rhumatisme l'emploi de l'antimoine diaphorétique lavé. M. *Martin Solon*, pendant son intérim de professeur de clinique, a voulu expérimenter ce mode de traitement chez trois ou quatre rhumatisans qui sont entrés dans son service. Dans aucun cas, les malades n'en ont éprouvé le moindre soulagement, ainsi que l'attestent deux observations entre autres, que nous rapportons à la fin de notre thèse.

Toutes ces considérations nous portent donc à admettre exclusivement le mode d'agir de M. *Piorry*.

Lorsqu'un malade entre dans ses salles, atteint de rhumatisme articulaire aigu, on commence par lui pratiquer une saignée générale aussi forte que la constitution du sujet le permet; une livre, une livre et demie, et même jusqu'à deux livres. On applique, quelques heures après, sur l'articulation la plus douloureuse, un grand nombre de sangsues : 20, 30 ou 40. Si le lendemain il existe encore quelques douleurs dans une des articulations, on fait une nouvelle application de nombreuses sangsues; rarement nous avons vu les douleurs n'être pas entièrement dissipées par cette seconde application de sangsues.

Un moyen que M. *Piorry* combine avec les émissions sanguines, et auquel il attache la plus grande importance, c'est la position élevée des articulations douloureuses : il fait faire dans le lit au moyen d'oreillers, des plans inclinés de manière que le point où siége le rhumatisme se trouve, autant toutefois que cela est possible, dans une position plus élevée que les autres parties du corps ; on recouvrira en même temps les points douloureux avec de la flanelle ou des cataplasmes de farine de graine de lin, imbibés de laudanum liquide de *Sydenham ;* on donnera au malade des boissons délayantes en très-grande abondance, peu à la fois et souvent : on a pour but, en administrant les boissons, d'étendre la sérosité plastique du sang ; on combattra la constipation, si elle existe, par des lavemens émolliens nombreux ; le malade sera tenu à une diète sévère pendant la durée du traitement.

Si, malgré ces moyens que nous n'avons jamais vu échouer et qui ont toujours fait disparaître tous les symptômes dans l'espace de deux, trois ou quatre jours au plus, le rhumatisme persistait, et qu'il eût tendance à passer à l'état chronique, on aura recours aux vésicatoires volans, aux bains de vapeurs, etc., etc. : rarement on aura besoin de recourir aux purgatifs.

### Ire. OBSERVATION.

*Rhumatisme articulaire aigu ; traitement par l'antimoine diaphorétique à haute dose sans aucune amélioration ; guérison par la saignée et les narcotiques.*

Pierre Baudet, journalier, 36 ans, habitant Bagnolet près Paris, entra à l'hôpital de la Pitié le 7 mars 1833 ; il fut placé salle Saint-Joseph, n. 4. Cet homme est brun et d'une forte constitution. Il nous dit être sorti, il y a quelques jours, de l'hôpital Saint-Louis, où il a été traité avec succès d'une mentagre.

Il a joui toute sa vie d'une bonne santé, et n'a été sujet à aucune

affection rhumatismale. Il habite depuis quelque temps un rez-de-chaussée étroit et très-humide. Quatre ou cinq jours avant son entrée à l'hôpital il a éprouvé des douleurs assez vives dans les articulations du poignet et du coude du côté droit, et dans les articulations scapulo-humérale gauche.

Le malade est aujourd'hui dans l'état suivant : les membres supérieurs sont entièrement libres ; le genou droit est tuméfié, douloureux, sans rougeur ; de chaque côté de la rotule est une tumeur allongée sur laquelle on sent la fluctuation ; la pression exercée sur ces tumeurs soulève la rotule, et si l'on vient alors à presser cet os lui-même, on éprouve la sensation d'un déplacement de liquide et celle du choc de la rotule sur l'extrémité inférieure du fémur qui lui correspond. Le genou gauche est aussi légèrement tuméfié ; mais il est peu ou point douloureux, et le malade peut le mouvoir, contrairement à celui du côté opposé. La soif est assez vive, la langue blanche, la bouche pâteuse ; le reste du canal digestif est dans l'état sain. Il n'y a point de mal de tête ; la respiration est dans l'état normal ; la peau est chaude, le pouls large, dur et fréquent. (*Antimoine diaphorétique lavé*, 3 j ß *dans looch blanc* ℥ viij ; *chiendent nitré, deux pots ; diète.*)

A la visite du soir, le malade était un peu mieux. Le 8, la tumeur du genou droit a considérablement diminué : on n'y sent presque plus de fluctuation, et la douleur est aussi beaucoup moins vive dans cette articulation. Le genou gauche a repris son état naturel ; pas de sommeil ; agitation durant la nuit ; chaleur et soif vive ; vers minuit, douleurs aux deux poignets, invasion et augmentation rapide de ces douleurs ; les articulations sont chaudes, tendues, tuméfiées : on remarque une couleur rosée sur la face externe ou radiale de chacune d'elles ; douleur légère dans l'articulation scapulo-humérale ; enduit blanchâtre sur la langue ; bouche amère ; constipation depuis six jours ; pouls à 84 pulsations. (*Chiendent nitré, antimoine diaphorétique*, 3 j ß ; *pilules de cynoglosse*, n° 1 ; *diète.*)

Le samedi 9, douleurs non moins vives que la veille ; tuméfaction

plus considérable des poignets ; le genou gauche est de nouveau tuméfié, douloureux ; le genou droit complètement libre ; langue blanche, effilée ; soif vive, chaleur à la peau ; le malade a beaucoup souffert pendant la nuit. (*Même traitement ; plus, lavement émollient.*)

Le 10 mars, le lavement a procuré une selle copieuse ; beaucoup de douleur pendant la nuit ; soif ; peau très-chaude ; pouls à 90 pulsations ; le coude-pied droit et le genou du même côté sont à leur tour redevenus tuméfiés et douloureux ; le genou gauche est dans le même état que la veille, les poignets semblent un peu moins tendus. (*Même traitement.*)

Le lundi 11, le malade nous dit avoir moins souffert hier dans le cours de la journée ; mais à minuit les douleurs ont repris une nouvelle intensité ; il y a de la soif, un enduit blanchâtre très-épais sur la langue ; la peau est chaude, le pouls à 90 pulsations ; les poignets sont dans le même état, les genoux moins gonflés et moins sensibles ; les articulations coxo-fémorale droite et scapulo-humérale gauche sont le siége de quelques douleurs. (*Tisane de violette, pilules* n°. 2, *lavemens émolliens, antimoine diaphorétique,* 3 j ß.)

Les 12 et 13 mars, deux ou trois heures de sommeil durant chaque nuit ; la peau est moins chaude, le pouls à 75 pulsations ; la soif continue pourtant d'être vive ; le poignet gauche est presque rendu à son état naturel, et peut être mu sans peine par le malade ; le poignet droit reste dans le même état ; la langue est en son milieu couverte d'un enduit jaunâtre très-épais, et présente sur les bords un pointillé rouge ; pas de nausées, pas de vomissemens ; une selle au moyen de lavemens. (*Même traitement que la veille ; plus, cataplasmes laudanisés sur les poignets.*)

Visite du 14. Le malade a plus dormi que les jours précédens ; il y a moins de gonflement, moins de douleurs aux poignets et au coude ; les membres inférieurs sont complètement libres ; soif ; peau chaude, pouls à 80 pulsations. (*Même traitement.*)

Le 15 mars, le malade continue d'aller un peu mieux ; il y a cepen-

dant durant la nuit quelques douleurs dans l'articulation des épaules; la langue est blanche, la bouche amère. (*Même prescription.*)

Le samedi 16, légère épistaxis; même état des poignets et des épaules; langue sale, jaunâtre; soif médiocre, pouls à 80 pulsations. (*Même traitement; on ordonne, de plus, de placer le malade entre deux couvertures de laine, afin de favoriser la transpiration.*)

Le 17 mars. Hier le malade a beaucoup sué, mais aussi beaucoup souffert, et passé une mauvaise nuit, durant laquelle il y a eu des douleurs vives dans l'articulation du genou gauche; les mouvemens du cou sont légèrement douloureux; la langue est toujours sale, la soif vive. (*Même prescription que la veille.*)

Le lundi 18, la nuit a été tranquille; il y a moins de malaise, mais beaucoup de fièvre; la soif continue; les articulations sont toujours dans le même état. (*Saignée de quatre palettes, cataplasmes laudanisés sur les poignets, violette édulcorée; on abandonne l'emploi de l'antimoine.*)

Le 19 mars, le sang retiré par la saignée offre une quantité considérable de sérosité; le caillot est retroussé sur ses bords et recouvert d'une couenne très-épaisse, très-dense. Le malade dit se trouver beaucoup mieux; il a sué abondamment; les poignets sont beaucoup moins tuméfiés et moins douloureux; l'articulation de l'épaule gauche est encore un peu gênée dans les mouvemens; il n'y a plus de chaleur à la peau; le pouls à 72 pulsations. (*On prescrit plusieurs bouillons.*)

Le 20 mars, toutes les articulations sont en meilleur état; les mouvemens y sont presque entièrement libres, excepté dans l'articulation du coude gauche. (*Cataplasme laudanisé sur cette dernière, bouillons et soupes.*)

Les 22 et 23, le mieux continue; le malade a pu marcher facilement hier; il n'y a plus de douleurs sur aucun point, et il entre en convalescence.

Le 30 mars, sans cause connue, quelques légères douleurs se sont de nouveau manifestées dans les poignets; le lendemain, le ma-

lade nous accuse une douleur vive dans l'articulation scapulo-humérale droite. ( 20 *sangsues seront appliquées sur cette articulation.*)

Le 1^er^. avril, les douleurs de l'épaule ont disparu ; mais les articulations du coude et du poignet droit, et celles du poignet gauche sont douloureuses, légèrement tuméfiées et rosées. Il y a eu de la fièvre durant la nuit, et le matin le pouls est plein, large et fréquent. (*On pratiqua une saignée de 4 palettes ; violette édulcorée et diète.*)

Visite du 2 avril. Le sang retiré de la veine est couvert d'une couenne très-dense ; le caillot est replié sur ses bords, la sérosité abondante. Hier soir, le malade se plaignait de douleurs vives : on a appliqué des cataplasmes sur les articulations douloureuses, et on les a placés sur un plan incliné. Ce matin, quelques légères douleurs dans le genou et l'articulation coxo-fémorale gauche ; le pouls fréquent et large. (*Poudre de Dower, gr.* xviij *en deux doses, violette édulcorée, un huitième de portion.*)

Le 3 avril, les douleurs sont supportables quand le malade ne fait pas de mouvemens. Le coude, le poignet gauche, et surtout les articulations carpo-métacarpiennes du même côté, présentent de la douleur et de la tuméfaction. Le poignet droit est toujours très-volumineux. (*Poudre de Dower, gr.* xviv, *en* 3 *doses; soupes.*)

Le 4 avril, le poignet et le coude gauche sont très-tuméfiés, rouges et douloureux. (*Même traitement.*)

Visite du 5. Les douleurs sont considérablement apaisées, la fièvre a beaucoup diminué. Du 6 au 15 on a continué la poudre de *Dower*. Peu à peu les accidens ont disparu, et le malade est enfin sorti parfaitement guéri.

## II^e. OBSERVATION.

*Rhumatisme articulaire aigu, suppression des menstrues, saignée générale, antimoine diaphorétique lavé à haute dose, nausées, vomissemens à plusieurs reprises. Guérison après dix jours de traitement.*

Le 6 mars 1833 entra à l'hôpital de la Pitié, salle Notre-Dame, une fille du nom de Victoire Romière, âgée de trente ans, et cuisinière.

Elle nous dit, qu'habituellement mal réglée, sans que sa santé en ait jamais été notablement dérangée, elle n'avait point eu ses règles depuis quatre mois.

Elle loge au quatrième étage, dans une chambre bien aérée, bien exposée. Durant un mois et demi à peu près, elle a éprouvé des lassitudes dans tout le corps, des douleurs vagues dans les articulations des membres inférieurs : elle n'a opposé aucun régime, aucun traitement à ces accidens ; mais, depuis quinze jours, il y a eu augmentation notable des douleurs, qu'elle compare à des coups de lance, et qui, d'abord fixées sur l'articulation du coude-pied des deux membres, se sont portées bientôt aux genoux, puis alternativement des secondes aux premières de ces articulations; elle a perdu l'appétit, senti des chaleurs, une soif vive avec céphalalgie, et peu ou point de sommeil durant la nuit.

Cinq jours seulement avant son entrée à l'hôpital, en même temps que les douleurs des membres inférieurs ont un peu diminué, il s'en est manifesté d'assez vives dans les articulations des membres supérieurs.

Elle a beaucoup sué depuis quinze jours.

Le 7 mars 1833, nous voyons la malade pour la première fois ; elle est dans l'état suivant :

L'articulation du coude-pied gauche est légèrement tuméfiée; la peau qui la recouvre est rosée, douloureuse à la pression ; même état de l'articulation du genou du même côté : les mouvemens de ce

membre gauche sont difficiles et douloureux. Le membre abdominal droit, qui hier était le siége de douleurs très-vives, est indolore aujourd'hui, et se meut avec facilité. Le bras et l'avant-bras gauches sont dans l'état sain; l'articulation du poignet droit est rouge, tendue, douloureuse; les mouvemens des doigts de ce côté impossibles. Point de sommeil; sueur, mal de tête, et soif vive. Durant la nuit dernière, la face est rouge, injectée; la peau chaude, le pouls plein, vigoureux, à 90 pulsations; la langue légèrement blanche, la bouche pâteuse; point de nausées, point de vomissemens, point de douleurs abdominales, point de diarrhée; thorax parfaitement sain. (*Saignée de 4 palettes, chiendent nitré, diète.*)

Le vendredi 8 mars, la malade a bien dormi; la soif est presque nulle. Il n'y a plus de gonflement, de rougeur, de douleurs aux membres inférieurs; legère augmentation au contraire de ces symptômes du côté du poignet droit; le membre supérieur gauche est parfaitement sain. Pouls à 72 pulsations, langue dans l'état normal, une selle. (*Antimoine diaphorétique* ℥ j, *suspendu duns un looch; chiendent nitré, bouillon coupé.*)

A dix heures, après la visite, le poignet gauche se prend tout à coup, et en moins d'une heure est déjà devenu rouge, tendu, douloureux, ainsi que le coude du même côté.

Le 9 mars, même état à peu près que la veille. Les deux premières cuillerées de looch antimonié ont donné lieu à des nausées et à des vomissemens qui ne se sont plus montrés depuis. (*Même prescription que la veille; plus, à ajouter au looch, sirop de diacode* ℥ ß.)

Le 10 mars, le poignet droit est moins douloureux et mobile; les articulations du poignet du côté gauche sont au contraire plus chaudes, plus rouges et plus tendues que les jours précédens; les genoux sont de nouveau devenus douloureux, et l'on remarque autour d'eux des plaques rosées circonscrites. (*Même traitement, diète.*)

Le lundi 11, la malade a bien dormi; les douleurs des membres inférieurs et du membre supérieur droit ont complètement disparu : le poignet gauche reste seul dans le même état que la veille... Les deux

premières cuillerées du looch ont fait vomir deux ou trois fois. La langue est couverte d'un enduit blanchâtre; la soif est vive, la peau chaude, le pouls à 80 pulsations. (*Antimoine diaphorétique* ℥j ß, *avec sirop diacode* ℥ ß *dans un looch de* ℥ viij, *violette édulcorée, diète.*)

Le 12 mars, le looch antimonié n'a point donné lieu au vomissement; la langue s'est dépouillée de son enduit blanchâtre; sommeil et sueur abondante durant la nuit; la soif est presque nulle, la peau humide, le pouls à 76 pulsations; le poignet gauche est toujours affecté, et moins rouge et moins tendu. (*Même prescription.*)

Mercredi 13, même état général; la malade commence à pouvoir mouvoir son poignet; peau chaude, pouls à 90 pulsations. (*Même traitement, diète.*)

Le 14 mars, le poignet gauche est mieux encore que la veille, mais le droit est redevenu légèrement douloureux; même état du pouls; soif vive. (*Continuation du même traitement.*)

Le 15 mars, la soif est bien moins vive; les deux poignets sont presque indolores, et peuvent être mus avec facilité. (*Chiendent nitré, le quart et du lait.*)

Le samedi 16, la malade a bien dormi; la soif est nulle, la langue dans l'état naturel; tout symptôme de maladie a disparu.

Après trois ou quatre jours de convalescence, guérison et sortie de l'hôpital.

### III^e^. OBSERVATION.

*Rhumatisme articulaire aigu; saignées générales et locales très-copieuses; position élevée des articulations; guérison après quatre jours de traitement.*

Le 5 juillet 1832, entra à l'hôpital de la Pitié, salle Sainte-Anne, n°. 4, le nommé Petit, âgé de vingt-sept ans, homme fort et robuste, porteur d'eau de profession; il habitait une chambre à quatre lits, mais bien aérée et spacieuse.

Il avait été pris, six jours auparavant, de douleurs très-vives dans

l'articulation tibio-tarsienne des deux côtés; ces douleurs avaient quitté leur premier siége, et depuis la veille s'étaient portées sur les articulations radio-carpiennes que nous trouvâmes, le 6 juillet, chaudes, rouges, tendues et douloureuses. Le moindre mouvement était impossible, la peau chaude, le pouls large et plein à 100 pulsations, la soif vive.

M. *Piorry* prescrivit une large saignée. On plaça les articulations douloureuses sur un plan incliné, de manière à ce que les poignets fussent élevés; 30 sangsues furent appliquées sur l'articulation la plus malade, un cataplasme émollient après la chute des sangsues. (*Tisane commune, diète absolue.*)

Le 7 juillet, le sang retiré de la veine offrait, au milieu d'une abondante sérosité, un caillot retroussé et recouvert d'une couenne inflammatoire dense et très-épaisse; chaleur à la peau, pouls à 90 pulsations, soif modérée. Le malade se trouvait mieux : l'articulation radio-carpienne du côté droit était tout à fait rendue à l'état normal, il pouvait la mouvoir sans aucune douleur; celle du côté gauche, qui était la veille la plus douloureuse, le faisait aussi moins souffrir. On appliqua 20 sangsues sur ce dernier point, des cataplasmes émolliens; on continua le plan incliné; on prescrivit deux bouillons.

A la visite du 8, moins de chaleur à la peau, moins de fréquence du pouls; sous l'influence des sangsues et du plan incliné, les douleurs de l'articulation radio-carpienne gauche, qui restait seule malade, avaient complètement disparu. (*Trois soupes.*)

Le 9 juillet, le malade continuait d'aller parfaitement bien; cependant il accusait un léger engourdissement dans les deux articulations du coude. Pour prévenir toute rechute, M. *Piorry* ordonna 30 sangsues sur l'articulation huméro-cubitale du côté droit. (*Cataplasmes émolliens, diète absolue.*) Le 10 juillet, toutes les articulations étaient libres; toute espèce de douleur avait disparu, on donna le quart d'alimens.

Le 11, le malade fut mis aux trois quarts d'alimens.

Du 11 au 15, il continua d'aller de mieux en mieux; il se plaignit

seulement d'un peu de faiblesse, ce qui ne l'empêchait pas de se promener une partie de la journée dans le jardin.

Le 16 juillet, il dit avoir éprouvé durant la nuit un peu d'engourdissement dans les articulations tibio-fémorales : du reste, elles n'étaient le siége d'aucune douleur; le malade s'était tenu debout très-long-temps la veille, et cette station prolongée pouvait expliquer l'engourdissement qu'il éprouvait. M. *Piorry* fut sur le point d'appliquer quelques sangsues; cependant il voulut attendre au lendemain, et consigna le malade dans son lit. (*La demie d'alimens.*)

A la visite du 17, il n'y avait pas l'ombre de douleur ni même d'engourdissement; liberté complète de toutes les articulations. On donna de nouveau les trois quarts.

Le 18, le malade demanda à rester quelques jours à l'hôpital, pour réparer complètement ses forces, craignant de ne pouvoir reprendre ses occupations, qui sont très-pénibles; et, le 23, il sortit complètement guéri et en état de se livrer à l'exercice de sa profession.

### IV^e^. OBSERVATION.

La fille Adèle Simon, âgée de seize ans et demi, née de parens bien portans, non sujets aux rhumatismes, bien réglée depuis deux ans, habitant un rez-de-chaussée dans une petite rue adjacente à la rue Saint-Antoine, fut prise, il y a deux mois, de douleurs très-vives dans l'articulation tibio-fémorale gauche; cette douleur persista vingt-quatre heures dans cette articulation avec des symptômes généraux, qu'elle abandonna pour se porter successivement au genou droit, aux deux coudes, au poignet gauche et aux deux épaules. D'après nos demandes, cette jeune personne nous dit qu'aussitôt qu'une articulation était affectée, elle devenait excessivement douloureuse, se tuméfiait; la peau devenait rouge, elle ne pouvait supporter la moindre pression, toute espèce de mouvement y était impossible.

Après huit jours de maladie, les douleurs persistant avec autant d'intensité, elle entra à l'hôpital Saint-Louis sans avoir fait aucun

traitement que le repos au lit et la diète. Dans cet hôpital, elle fut soumise à l'emploi de bains d'eau, bains de vapeur, cataplasmes sur les articulations douloureuses; on lui prescrivit aussi des pilules dont elle ne connaît pas la composition. Après trois semaines de ce traitement, cette fille n'ayant plus qu'un peu de gêne dans l'articulation fémoro-tibiale gauche, qui ne l'empêchait pas de marcher, sortit de l'hôpital; elle vaqua pendant quatre ou cinq jours en ville à ses occupations. Au bout de ce temps, la gêne étant devenue plus considérable, des douleurs vives lui ayant même succédé, et ne pouvant plus marcher, elle entra à la Clinique de la Pitié le 12 juin 1833; elle fut couchée au n°. 17 de la salle Notre-Dame.

Le 13, faisant nous-même la visite en l'absence de M. *Piorry*, nous la trouvons dans l'état suivant : *Facies* très-coloré, bonne constitution, bien musclée; elle accuse de la douleur dans le genou gauche. Ayant regardé cette partie, nous ne la trouvons ni rouge, ni tuméfiée; la palpation que nous exerçâmes exaspérait peu les douleurs, le mouvement y est presque entièrement impossible; les symptômes généraux sont nuls chez elle, il n'y a pas de chaleur à la peau; le pouls n'est pas fréquent, les digestions se font bien, la respiration est pure. Nous ordonnons un cataplasme laudanisé, un bain, un quart d'alimens; nous ne crûmes pas devoir mettre en usage les antiphlogistiques énergiques que nous avions vu employer avec tant de succès par M. *Piorry*.

Le lendemain, 14 juin, la douleur persiste encore, sans symptômes généraux. Même prescription.

Le 15, à la douleur du genou s'était jointe une autre douleur ayant son siége au niveau de l'articulation de la dernière vertèbre cervicale avec la première dorsale, et qui l'empêchait de fléchir la tête sur la poitrine. M. *Piorry*, l'ayant examinée, ordonna une saignée proportionnée à son influence sur le pouls, 30 sangsues sur l'articulation du genou gauche, cataplasme après la chute des sangsues, position élevée de cette articulation, boissons abondantes. Ce médecin nous fit part de la crainte où il était que ce traitement ne réussît pas aussi

bien chez cette jeune fille, qu'il l'avait vu réussir dans d'autres cas de rhumatisme franchement inflammatoire.

Le 16, la saignée est à peu près d'une livre et demie; le sang est recouvert d'une couenne épaisse retroussée sur les bords, la sérosité est abondante; les piqûres de sangsues ont fourni beaucoup de sang. Le succès dépasse l'attente de M. *Piorry :* le genou gauche est entièrement libre, la douleur du cou persiste avec un peu moins d'intensité. Cependant, 20 sangsues sont ordonnées sur ce point.

Le 17, la malade ne souffre plus du tout, les mouvemens de la tête sont libres, le pouls n'est pas faible, la face est peu décolorée; on lui prescrit la demi-portion d'alimens. Le jour même elle se promène dans la salle; elle aide pendant sept ou huit jours les infirmières, sans éprouver la moindre douleur. Elle sortit de l'hôpital le 26 juin; nous lui conseillâmes de changer de logement, si cela était possible.

### V^e^. OBSERVATION.

Fanny Francillon, âgée de douze ans et demi, réglée à onze ans, ordinairement d'une bonne santé, cependant d'une constitution faible. Teigne faveuse, et ganglions lymphatiques sous-maxillaires engorgés dans son enfance. Ayant couché, il y a un mois, dans un petit cabinet mal aéré, au rez-de-chaussée, avec ses parens, qui sont bien portans et nullement sujets aux affections rhumatismales; elle habite un endroit sain depuis un mois; ses règles ont eu lieu il y a huit jours : elles ont été abondantes.

Le 14 mai 1833, cette jeune fille éprouva des douleurs vives dans les articulations des deux pieds, puis des genoux, avec gonflement, rougeur dans ces parties, avec fièvre légère d'abord, qui est devenue de plus en plus intense.

Le 16, M. *Piorry*, ayant été appelé, trouva de la tuméfaction, rougeur, douleurs des poignets, liquide probable dans ces articulations; douleur et gonflement du genou droit; pouls très-accéléré;

respiration *idem;* soif vive, défaut d'appétit. On prescrivit un saignée générale, 20 sangsues sur les articulations des poignets, 10 de chaque côté; élévation des membres; diète; un litre et demi d'infusion de fleurs de mauve par jour.

Le 17. Nous fûmes, hier, chargé de pratiquer la saignée, qui fut assez forte; huit onces à peu près. Les sangsues ont fourni beaucoup de sang. Le sang retiré de la veine est couenneux; abondante quantité de sérosité; syncope, pâleur, faiblesse extrême. Les parens ont de vives craintes.

Le lendemain 18, à peine un léger gonflement persiste; il n'y a plus de douleurs.

Le 19. guérison complète. (*Bouillons.*)

Le 20, alimentation maigre. Les forces sont bien revenues. La jeune personne s'est levée seule : on cesse de la voir.

## VI^e. OBSERVATION.

Le nommé Requin, âgé de quarante-six ans, cordonnier, d'une bonne constitution, ordinairement bien portant, couchant dans une petite boutique humide, au rez-de-chaussée, fut pris, il y a huit jours et sans cause connue, de frisson, courbature, brisement des membres, soif, perte d'appétit. Obligé de se mettre au lit, il fut réveillé pendant la nuit par une vive douleur, qu'il ressentit à l'épaule droite. Cette douleur alla en augmentant jusqu'au lendemain, où elle quitta cette articulation pour se porter à celle du coude du même côté. Cet homme éprouvant de la répugnance à entrer à l'hôpital, et pensant que ses souffrances ne tarderaient pas à disparaître, resta chez lui au lit pendant six jours, sans faire aucun traitement, ne buvant que de la tisane d'orge. Durant cet intervalle, diverses articulations furent successivement affectées de douleurs plus ou moins intenses; quelques-unes ont été rouges et tuméfiées. Enfin hier, voyant que son état ne s'améliorait pas, il s'est décidé à se faire transporter sur un brancard

à la clinique, le 10 octobre 1832, où on le plaça au n°. 19 de la salle Saint-Joseph.

Le 11 octobre, à la visite du matin, il présentait l'état suivant : *Facies* rouge et animé; peau chaude, recouverte de sueur; la respiration est accélérée, le pouls fréquent. Le malade accuse de fortes douleurs dans les deux genoux, que l'on trouve dans une immobilité parfaite, peu rouges, mais très-tuméfiés; il semble vivement appréhender qu'on en approche la main, tant la plus légère pression est douloureuse. Une abondante quantité de liquide est épanchée dans l'articulation fémoro-tibiale droite; la fluctuation y est on ne peut plus évidente; car si l'on comprime les deux côtés de la rotule, on la voit faire saillie en avant, et si l'on exerce une légère pression sur cet os, on le déprime, et l'on éprouve un choc lorsqu'il arrive contre le fémur. Les autres articulations sont libres, excepté celle du coude gauche, qu'il éprouve un peu de gêne à mouvoir. On prescrit une large saignée, 40 sangsues, 20 sur chaque genou; on favorise l'écoulement du sang en appliquant des cataplasmes de farine de graine de lin que l'on renouvelle plusieurs fois par jour; position élevée des membres inférieurs. (*Trois pots de tisane de chiendent; diète.*)

Le 12. La saignée faite hier est très-abondante; elle équivaut à peu près à une livre et demie ou deux livres; le sang est riche, non couenneux; les piqûres des sangsues ont fourni beaucoup de sang; elles ont coulé jusqu'à ce matin. L'état de cet homme aujourd'hui est on ne peut plus satisfaisant; il a passé une bonne nuit; les douleurs des deux genoux ont été enlevées, dit-il, comme avec la main; il reste encore un peu de tuméfaction, l'épanchement séreux est moins manifeste; on n'y ressent plus la fluctuation, il y a cependant encore un peu de gêne dans le mouvement. Le malade ne se trouve pas très-faible, il demande à manger. L'articulation huméro-cubitale, où il éprouvait hier seulement de l'engourdissement, est aujourd'hui légèrement douloureuse; il ne peut lui imprimer aucun mouvement; il

n'y a ni rougeur, ni gonflement. (*Vingt sangsues sont ordonnées sur ce point; position élevée; cataplasme; bouillons.*)

Le 13. La nuit a été très-bonne; cet homme n'éprouve plus de douleurs dans aucune des articulations, qui toutes sont mobiles. (*Le quart d'alimens.*)

Le 14, ce malade est en pleine convalescence, il s'est promené hier dans la salle. (*La demie d'alimens.*)

Le 15, guérison parfaite; il a pu descendre dans le jardin; il restera quelques jours dans le service, crainte de récidive.

Il sort le 20 de l'hôpital en parfaite santé.

FIN.

# HIPPOCRATIS APHORISMI.

## I.

Senes facillimè jejunium ferunt, secundò ætate consistentes, minimè adolescentes, omnium minimè pueri; ex his autem, qui inter ipsos sunt alacriores. *Sect.* 1, *aph.* 13.

## II.

Cùm morbus in vigore fuerit, tunc vel tenuissimo victu uti necesse est. *Ibid.*, *aph.* 8.

## III.

Attenuata longo tempore corpora lentè reficere oportet; quæ verò brevi, celeriter. *Sect.* 2, *aph.* 7.

## IV.

Frigida, velut nix, glacies, pectori inimica, tusses movent, sanguinis eruptiones ac catarrhos inducunt. *Sect.* 5, *aph.* 24.

## V.

Lassitudines sponte obortæ morbos prænuntiant. *Sect.* 2, *aph.* 5.

## VI.

Ad summos morbos summæ curationes diligentissimè adhibitæ optimè valent. *Sect.* 1, *aph.* 6.